

DERMATOLOGÍA

TRATAMIENTO CON CICLOSPORINA DE UN CASO DE LUPUS ERITEMATOSO CUTÁNEO VESICULAR EN UN PERRO DE RAZA COLLIE

A. Font¹, M. Bardagí², J. Mascort¹, D. Fondevila²

¹ Hospital Ars Veterinaria, ² Hospital Clínic Veterinari UAB

Caso clínico

Introducción

El lupus eritematoso cutáneo vesicular es una variante del lupus eritematoso que se presenta en perros adultos de raza Collie o Shetland. Anteriormente se había descrito la dermatitis ulcerativa que afectaba a perros de esta raza y edad y se había postulado que era una variante de la dermatomiositis. Sin embargo, aunque algunos casos como el que vamos a presentar tienen también miositis, el tipo de lesiones histopatológicas son diferentes.

Un perro macho de 8 años de edad de raza Collie y 26 kg de peso fue visitado para una segunda opinión por lesiones ulcerativas con leve prurito en las axilas y región ventral desde hacía 2 meses aproximadamente. Mediante biopsia de piel se había realizado un diagnóstico de inflamación liquenoide vesículo-bullosa y se estaba medicando con prednisona 25mg/12h, cefalexina 500mg/8h y amoxicilina-ácido clavulámico 500mg/12h. Las lesiones ulcerativas de la piel habían mejorado ligeramente con la medicación, pero el perro tenía poliuria-polidipsia, debilidad generalizada, anorexia y depresión. En la exploración clínica tenía fiebre (39,4) y presentaba eritema, costras y úlceras en el abdomen ventral y axilas. El perro se lamía estas lesiones y parecía que le molestaban. Se realizó una electromiografía en la que se pudo observar la presencia de potenciales de fibrilación y ondas positivas indicativas de enfermedad muscular. Se realizó una biopsia de piel con un resultado compatible con un lupus eritematoso cutáneo vesicular. Se instauró un tratamiento con ciprofloxacino 250mg/12h, azatioprina 50mg/24h, doxiciclina 100/24h y prednisona 15mg/12h. Al mes del tratamiento, aunque la poliuria-polidipsia había desapare-

cido, persistía el cuadro de debilidad, algunas de las úlceras habían mejorado pero habían aparecido nuevas lesiones. Se retiraron los antibióticos y la azatioprina y se empezó con ciclosporina 100mg/24h, ketoconazol 100mg/24h y prednisona 10mg/12h, retirando totalmente la prednisona a los 10 días. Pasados 4 meses, el perro estaba en remisión total, hacía una vida normal y no tenía ninguna lesión en la piel. Se continuó con la misma dosis de ketoconazol y se pasó a ciclosporina 50 mg una vez al día.

Discusión

Histopatológicamente el lupus eritematoso vesicular se caracteriza por la presencia de una dermatitis linfocítica de la unión rica en células y una foliculitis con vesiculación en la unión dermo-epidérmica, mientras que en la dermatomiositis hay dermatitis de la unión pobre en células asociada con atrofia folicular. El lupus eritematoso cutáneo vesicular, aunque es enfermedad dermatológica, cursa con un cuadro clínico de debilidad general y algunos propietarios eligen realizar la eutanasia del perro incluso antes de empezar el tratamiento. Es pues fundamental aplicar un tratamiento inmunosupresor agresivo para controlar la enfermedad, pero evitando los efectos secundarios. En el perro que presentamos la evolución con el tratamiento con inmunosupresores y antibióticos no fue buena y además se produjeron efectos secundarios asociados a los corticoides. Por esta razón y previa autorización por el propietario utilizamos la ciclosporina. Este medicamento tiene propiedades inmunosupresoras e inmunomoduladoras y en el perro se ha utilizado con éxito en anemia y trombocitopenia inmunomediada, fis-



tulas perianales y dermatitis atípica. La ciclosporina tiene baja toxicidad en relación a sus propiedades inmunosupresoras aunque es una medicación cara, con lo que el coste económico del tratamiento de estos animales es alto. La utilización conjunta del ketoconazol permite que los niveles de ciclosporina en sangre aumenten, ya que disminuye su eliminación con lo que se puede administrar menos dosis y por lo tanto el tratamiento es más barato. Como hay variaciones individuales en la farmacocinética de la ciclosporina la medición de los niveles en sangre es importante para poder determinar la dosis óptima para cada caso.

En conclusión, el lupus eritematoso vesicular cutáneo del Collie es una enfermedad de pronóstico reservado que no tiene actualmente curación aunque se puede llegar a controlar con un tratamiento inmunosupresor agresivo. La utilización de la ciclosporina siempre que el propietario pueda asumir el coste económico, representa una alternativa en el caso de que la respuesta no sea buena o tengamos efectos secundarios asociados a los glucocorticoides.

Bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 40 Congreso Nacional AVEPA.

